

CLINICA ORTOPEDICA E TRAUMATOLOGICA DA FACULDADE DE MEDICINA DA
UNIVERSIDADE DE S. PAULO — HOSPITAL DAS CLINICAS —

Serviço do Prof. F. E. GODOY MOREIRA

REPOSIÇÃO CIRURGICA DAS FRATURAS DO COLO DO RADIO EM CREANÇAS

FLAVIO PIRES DE CAMARGO

Assistente

A fratura do colo do radio em creança é uma entidade relativamente rara. Ocorre com mais frequencia entre as idades de 5 a 13 a nos, sendo causada pela queda sobre a mão em hiperextensão. A força é transmitida através do radio e impacta a cabeça contra o "capitellum". A cabeça é firmemente mantida pelo ligamento anular; a porção proximal da diafise é mantida pelos musculos supinador e biceps braquial. A parte desprotegida é o colo do radio onde se produz a fratura. O fragmento proximal é então deslocado para fóra ou para dentro, raramente para cima ou para baixo.

Numerosas condutas terapeuticas disputam a supremacia no tratamento dessas fraturas. PATTERSON prefere o metodo incruento, reduzindo o deslocamento por meio de manobras especiais. BADO tenta a redução com auxilio de um fio de aço tipo Ssteimann. Com anestesia local faz-se a introdução do fio por baixo da epifise deslocada, procurando reduzi-la por um movimento orientado para cima e para dentro.

Quanto ao tratamento cirurgico dessas fraturas, ha A.A. que opinam pela ressecção da cabeça radial, quando ha deslocamento consideravel. SUTRO diz, com experiencia propria, que essa ressecção traz um crescimento excessivo da diafese radial, causando graves perturbações funcionaes para o cotovelo.

O tratamento de escolha deve ser a reposição cirurgica da epifise deslocada. Essa reposição deve ser tentada mesmo quando ésta se

encontre completamente sem irrigação sanguínea, pois ha grande probabilidade que venha a sobreviver.

Tivemos a oportunidade de observar dois casos desta natureza: um no Instituto Ortopedico "Dr. Godoy Moreira" e outro na Clinica Ortopedica e Traumatologia do Hospital das Clinicas. Nos dois casos, apesar do grande deslocamento da epifise radial, a conduta terapeutica foi a reposição cirurgica da epifise deslocada, não se usando nenhum meio de síntese, pois não só é supêrfluo como prejudicial. Faz-se apenas a sutura das partes moles procurando fixar a cabeça do radio. Os resultados obtidos foram bons, havendo recuperação completa dos movimentos do cotovelo. O bom exito da operação, depende da movimentação precoce da articulação. Nos nossos casos a movimentação se iniciou 20 dias após a intervenção.

CASOS APRESENTADOS

Caso n.º 1 — H. M. — 13 anos — Masc.. — Quêda em uma calçada em 26-7-44. RX: Fratura do colo do radio com grande desvio do fragmento proximal. Operado em 30-7-44. Reposição cirurgica da epifise deslocada. Cotovelo imobilizado em angulo reto. Vinte dias depois da operação se iniciou a movimentação do cotovelo. O paciente foi revisto dois meses após a operação, havendo recuperação completa dos movimentos do cotovelo.

Caso n.º 2 — B.L.F. — 12 anos — Masc. — Quêda de um bonde em 2-6-45. RX: Fratura do colo do radio com grande desvio do fragmento proximal. Operado em 5-6-45. Reposição cirurgica da epifise deslocada. Cotovelo imobilizado em angulo reto. Vinte dias depois da operação se iniciou a movimentação do cotovelo. O paciente foi revisto dois meses após a operação, havendo recuperação completa dos movimentos do cotovelo.

R E S U M O

- 1.º) Dois casos são apresentados de fratura do colo do radio em creanças com grande deslocamento do fragmento proximal, no qual foram obtidos bons resultados pela reposição cirurgica.
- 2.º) O bom exito da operação depende da mobilização precoce da articulação do cotovelo.
- 3.º) A epifise radial em creanças não deve ser extirpada, pois determina um crescimento excessivo da diafise do radio, causando limitação dos movimentos do cotovelo.

S U M M A R Y

- 1.º — Two cases are reported of fracture of the neck of the radius in children with displacement of the proximal fragment, in which good results were obtained by surgical reposition.
- 2.º — The good result of the operation depends upon the early mobilization of the elbow joint.
- 3.º — The radial epiphysis in children should not be removed, because may lead to overgrowth of the shaft of the radius and cause subsequent limitation of the elbow motion.

BIBLIOGRAFIA

- 1 — CAGNOLI, Helvert. — Las fraturas de la extremidad superior del radio. Boletines de la Sociedad de Cirurgia de Rosario — Año IX — n.º 8 — 1942.
- 2 — MAROTOLLI, Oscar R. — Las fraturas de la cabeça del radio. Anales de Cirurgia 5; 17 — 47. Março de 1939.
- 3 — GOLDENBERG, Rafael R. — Closed manipulation for the reduction of the radius in children. J. Bone and Joint Surg. XXVII, 267, April 1945.
- 4 — POSTLETHWAIT, R. W. — Modified Treatment for Fractures of the Head of the Radius Am. J. Surg. LXVII, 77, 1945.
- 5 — WTSON-JONES, R. — Fractures and Joint Injuries. Ed. 3, Baltimore. Williams and Wilkins Co. — 1943.
- 6 — SUTRO, C. J. — Regrowth of Bone at the Proximal End of the Neck of the Radius in Children. J. Bone and Joint Surg., XVII, 867, Oct. 1935.
- 7 — ALBERT KEY, J. — Survival of the Head of the Radius in a Child after Removal and Replacement. J. Bone and Joint Surg. XXVIII, 148, January 1946.
- 8.º — GECKELER, O. Edwing. — Fractures and Dislocations. Ed. 3, Baltimore, Wilkins Co. 1943.
- 9 — LEWIS, Kenneth M. — Fractures and Dislocations. London. Oxford University Press — 1941.

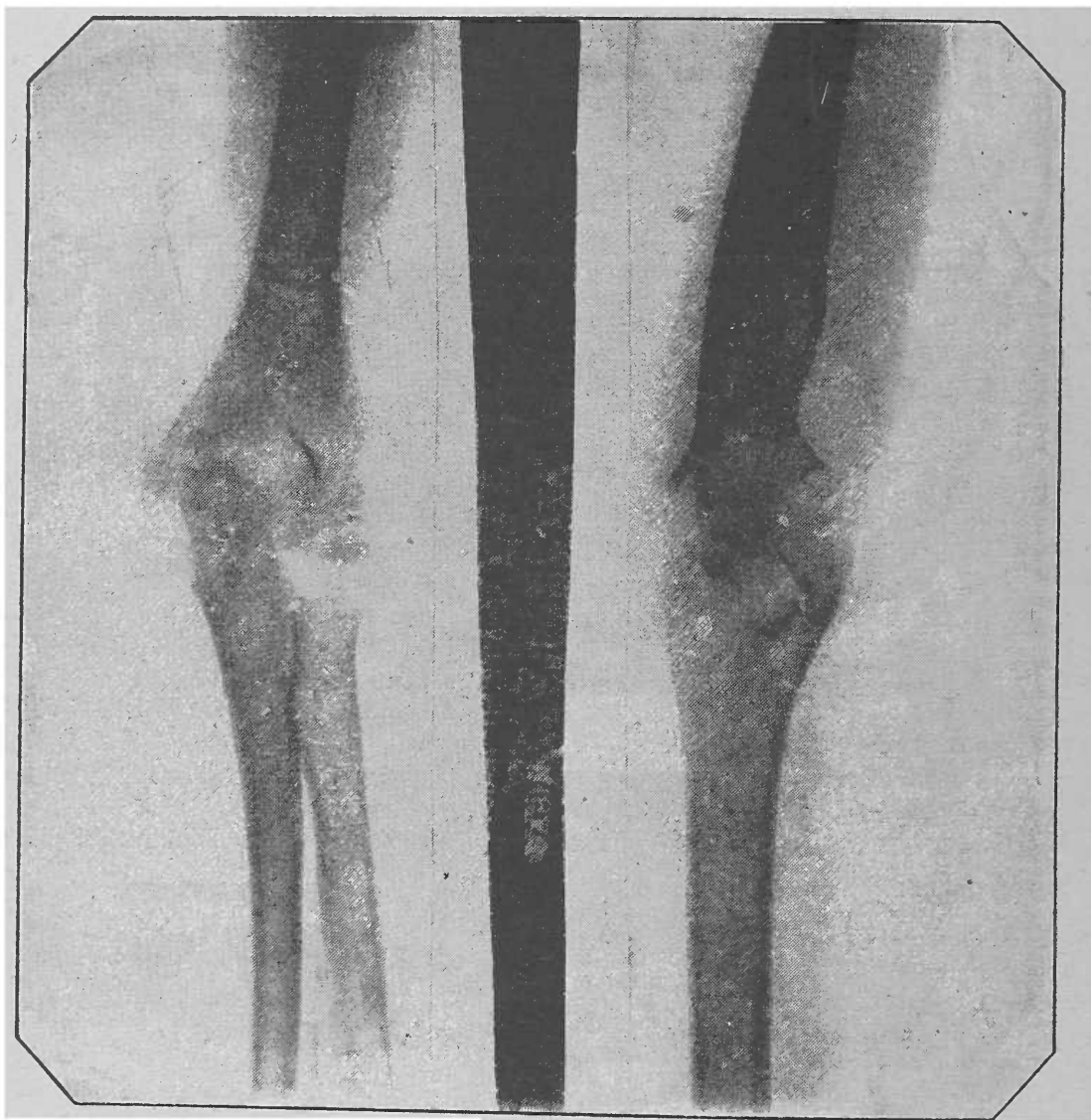


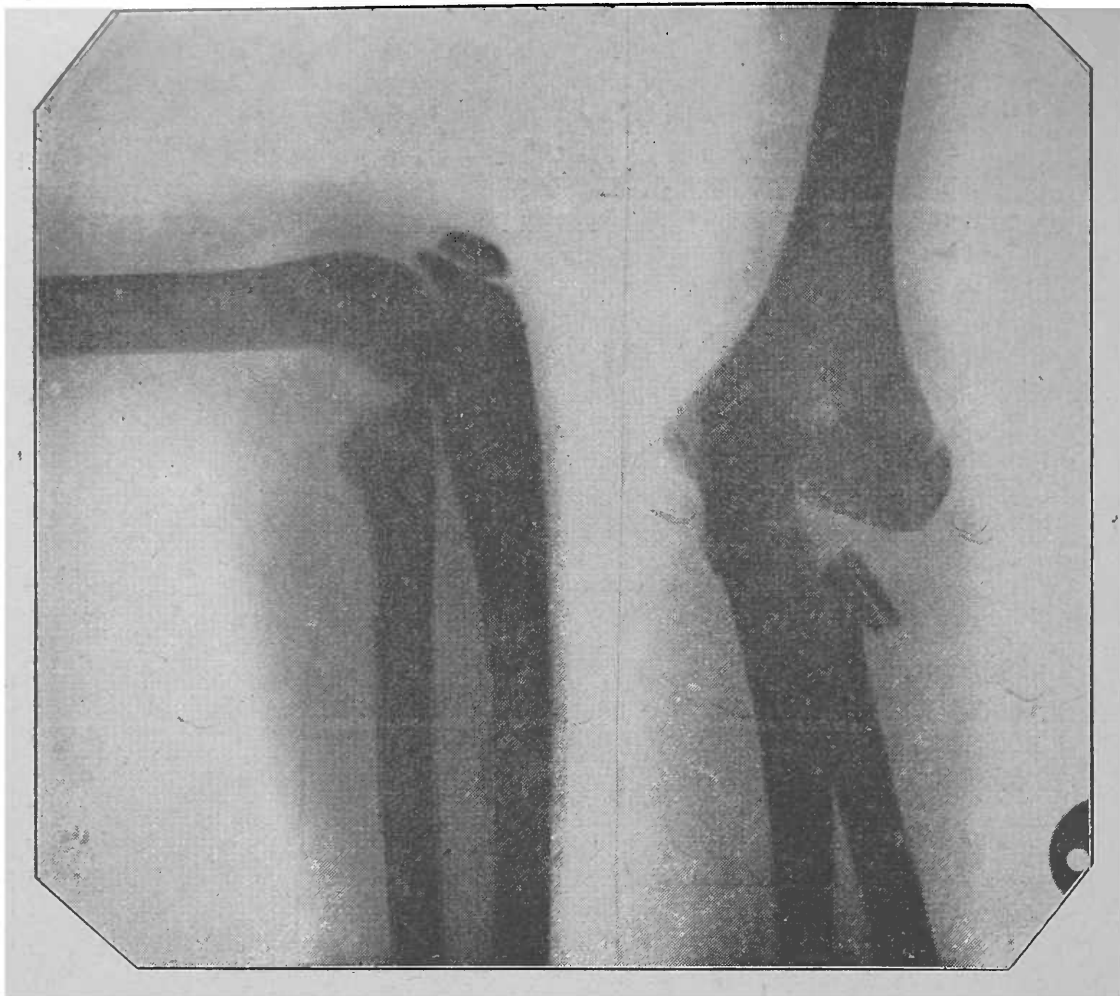
FIG. 1

Caso n.º 1 — Fig. n.º 1 — Fratura do colo do radio antes da operação.



FIG. 2

Caso n.º 1 — Fig. n.º 2 — Fratura do colo do radio 2 meses depois da operação.



Caso n.º 2 — Fig. n.º 3 — Fratura do colo do radio antes da operação.

Caso n.º 2 — Fig. n.º 4 — Fratura do colo do radio, 2 meses depois da operação.

